

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DENGAN MINAT
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI KELAS X SMK
MUHAMMADIYAH 2 MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan Guna melengkapi Sebagai Syarat Mencapai Gelar Ahli Madya
Kebidanan pada Program Studi Kebidanan Jenjang Diploma III
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah
Yogyakarta



Disusun Oleh:

Reni Dwi Hastuti

NIM :080105181

PROGRAM STUDI KEBIDANAN DIII
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH
YOGYAKARTA

2011

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN KANKER PAYUDARA DENGAN MINAT
PEMERIKSAAN PAYUDARA SENDIRI (SADARI) PADA SISWI KELAS X SMK
MUHAMMADIYAH 2 MOYUDAN
SLEMAN YOGYAKARTA**

Sri Subiyatun ¹, Reni Dwi Hastuti ²

Abstract : To examine between the level of knowledge ca mammae and the interesting of SADARI on female students. 57 female students of grade IX senior high school of Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman, Yogyakarta were asked to complete self report quistionairs. This survey study findings revealed that there is a significant correlation between the level of knowledge ca mammae and the interesting of SADARI on female students.

($p < 0,000$, $p < 0,05$)

Kata Kunci = Tingkat Pengetahuan, Kanker Payudara, Minat SADARI

PENDAHULUAN

Kesehatan reproduksi merupakan masalah yang memerlukan perhatian bersama karena berpengaruh dalam pembangunan kesehatan umumnya dan tidak akan dapat diselesaikan dengan jalan tindakan kuratif saja (pengobatan), tetapi jauh dari pada itu merupakan masalah masyarakat yang masih dapat diperbaiki (Kusminarto, 2006). Perubahan gaya hidup yang mengakibatkan berubahnya pola penyakit yang ditandai dengan menurunnya pravalensi penyakit infeksi akan tetapi diikuti oleh meningkatnya penyakit kronis degeretatif, salah satunya adalah penyakit kanker

payudara. Kanker Payudara adalah tumor ganas payudara yang berasal dari kelenjar, saluran kelenjar dan jaringan penunjang payudara serta sering menyebabkan kematian pada wanita (Luwia, 2003).

Menurut data statistik Organisasi Kesehatan Dunia (WHO), setiap tahun jumlah penderita kanker payudara bertambah sekitar 7 juta. Survey terkhir di dunia menunjukkan tiap 3 menit ditemukan penderita kanker payudara dan setiap 11 menit ditemukan seorang wanita meninggal akibat kanker payudara. Di Indonesia kanker payudara menduduki nomor dua dari semua jenis kanker yang menyerang wanita,

Penderitanya pun ada yang baru berusia 18 tahun. Peningkatan kasus kematian akibat kanker meningkat dari 3,4 persen (1980) menjadi 6 persen (2001). Riset Kesehatan Dasar tahun 2007 menunjukkan prevalensi tumor di Indonesia adalah 4,3 per 1.000 penduduk (Depkes, 2008).

Menurut Kepala Bagian Hukum dan Humas RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta, Trisna Heru Nugroho, Penderita kanker yang dirawat di RSUP Dr Sardjito selama 2008 tercatat 1.357 pasien, jumlah ini lebih banyak dibandingkan tahun-tahun sebelumnya. Di kodya Yogyakarta insidens kanker payudara menduduki peringkat pertama yaitu sebesar 25, 92 per 100.000 (Sutarto, 2006).

Untuk menanggulangi masalah ini, diperlukan kerjasama baik dari Departemen Kesehatan dan yayasan yang bergerak dibidang kesehatan, antara lain Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) dengan RS Kanker Dharmais. Pelatihan bagi

tenaga medis sebagai salah satu upaya untuk meningkatkan kepedulian mereka. Tenaga medis yang diutamakan adalah yang berhubungan langsung dengan masyarakat, seperti perawat dan bidan serta dokter puskesmas (Depkes, 2007). Adanya fenomena tersebut, pemerintah dan kalangan swasta yang peduli terhadap kanker payudara pada tahun 2003 mendirikan pusat kesehatan antara lain Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ), yang telah meluncurkan suatu program pendeteksi dini adanya kanker payudara dengan menggunakan mobil mammography, yaitu sebuah alat yang digunakan untuk mengetahui payudara sehat atau tidak, yang pertama di Indonesia. Pada tahun 2005 Yayasan Kesehatan Payudara Jakarta (YKPJ) membuat sebuah program kampanye komunikasi yang diberi nama Gerakan Pita Pink (*gerakan social breast cancerawareness*) supaya masyarakat luas lebih peduli dan saling menjaga sesama

wanita, khususnya terhadap bahaya kanker payudara (Pita Pink,2005).

Pada penderita kanker payudara tidak hanya dokter ahli bedah yang terlibat tetapi juga psikolog dan rohaniawan, khususnya dalam penanganan dari aspek spiritual (agama) yaitu agar penderita tetap tabah, tegar dan sabar serta jangan berputus asa dalam menghadapi musibah ini (penyakit kanker) kepada penderita tetap diberikan rasa optimisme dan percaya diri, karena sesungguhnya sebagaimana sabda Nabi Muhammad SAW yang diriwayatkan oleh At tirmidzi serta Muslim dan Ahmad yang artinya:

“Berobatlah kalian, maka sesungguhnya Allah SWT tidak mendatangkan penyakit kecuali mendatangkan juga obatnya, kecuali penyakit tua”(H.R.At Tirmidzi).

“Setiap penyakit ada obatnya. Jika obat itu tepat mengenai sasarannya maka dengan izin Allah SWT, penyakit akan sembuh” (H.R. Muslim dan Ahmad).(Hawari, 2004:63).

“Dan bila aku sakit.Dia-lah yang menyembuhkan” (Q.S Asy Syu’araa’ , 26 : 80). (Hawari, 2004 : 123).

Tujuan Penelitian ini adalah Diketuinya hubungan tingkat pengetahuan kanker

payudara dengan minat Pemeriksaan Payudara Sendiri (SADARI) pada siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan , Sleman, Yogyakarta.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *survey analitik* yaitu dengan menggali bagaimana dan mengapa fenomena kesehatan itu terjadi. Kemudian melakukan analisis dinamika korelasi antara fenomena, baik antara tingkat pengetahuan kanker payudara dengan minat SADARI. Metode pengambilan data dengan pendekatan waktu *cross sectional*, yaitu meneliti tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dengan minat melakukan SADARI pada waktu yang bersamaan (Notoatmodjo, 2005 : 145). Populasi dari penelitian ini adalah siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman, Yogyakarta sebanyak 77 responden. Dalam penelitian ini menggunakan Sampel jenuh yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel

yaitu sebanyak 57 responden karena populasi sebanyak 77 sudah digunakan untuk uji validitas sebanyak 20 responden. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur pengetahuan siswi-siswi mengenai kanker payudara adalah menggunakan kuisisioner. Kuisisioner untuk mengukur pengetahuan terdiri dari 19 pertanyaan tertutup dengan satu jawaban benar. Jawaban benar akan diberi nilai 1 dan jawaban salah akan diberi nilai 0. Alat pengumpulan data yang digunakan untuk mengukur terhadap SADARI menggunakan kuisisioner, terdiri dari 15 pertanyaan tertutup berdasar pada kuisisioner yang digunakan oleh Fitriani (2007), Diukur dengan skala Likert, dengan pilihan jawaban (SS) sangat setuju, (S) setuju, (RR) ragu-ragu, (TS) tidak setuju, dan (STS) sangat tidak setuju. Pertanyaan terdiri dari pertanyaan *favorable* dan *unfavorable*. Untuk pertanyaan *Favorable* interpretasi penilaiannya SS= 4, S= 3, RR= 2, TS= 1, STS= 0, dan sebaliknya untuk

pertanyaan *unfavorable*, SS= 0, S= 1, RR= 2, TS= 3, STS= 4. Kuisisioner minat pemeriksaan SADARI yang tidak valid adalah pertanyaan nomor 11 dan 13 sedangkan pada Kuisisioner tingkat pengetahuan tentang kanker payudara adalah item pertanyaan nomor 3 dan 13 dimana r_{xy} nilainya lebih kecil dari r tabel yaitu 0,444. Untuk pengujian reliabilitas pada kuisisioner tingkat pengetahuan menggunakan internal consistency yaitu mencobakan instrumen sekali saja dengan rumus *spearman brown (Split half)* dengan skor dikontomi (1 dan 0), Uji reliabilitas kuisisioner minat SADARI menggunakan rumus alpha Cronbach karena instrumen yang digunakan mempunyai jawaban yang bersifat multitomi (skor jawaban merupakan rentangan antara beberapa nilai yaitu 1-4). Dari hasil perhitungan didapatkan bahwa r hitung yaitu 0,757 untuk pengetahuan tentang kanker payudara dan 0,997 untuk minat pemeriksaan SADARI lebih besar dari r tabel= 0,444

sehingga butir soal dikatakan reliable atau handal dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilakukan pada tanggal 4 Februari sampai 7 Februari 2011 di SMK MUHAMMADIYAH 2 MOYUDAN, Sleman Yogyakarta.

Karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 2.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Umur

Karakteristik Responden	Frekuensi	Persentase
1. Umur		
a. 15 th	23	40,35 %
21 th	21	36,84 %
b. 16 th	13	22,80 %
57 th	57	100 %
c. 17 th		
Total		

Sumber : data primer diolah

Tabel 2.2 Distribusi frekuensi berdasarkan Karakteristik responden berdasarkan informasi tentang kanker payudara dan SADARI

Informasi kanker payudara dan SADARI	Frekuensi	Presentasi
a. Mendapat Informasi	56,15 %	32
b. Tidak mendapat		

informasi	43,85 %	25
Total	100%	57

Sumber : Data primer diolah

Tabel 2.3 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Sumber Informasi Kanker payudara dan SADARI

Sumber informasi kanker payudara Dan SADARI	Frekuensi	Presentasi
3. Sumber informasi kanker payudara Dan SADARI		
a. Media massa	27	47,36 %
b. Tenaga Kesehatan	6	10,52 %
c. Teman	24	42,10 %
Total	57	

Sumber : Data primer diolah

Pengkatagorian data variable tingkat pengetahuan tentang kanker payudara dapat disajikan pada tabel berikut:

Tabel 3.1 Distribusi frekuensi Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara

Tingkat Pengetahuan %	Frekuensi
Rendah	3,50 %
Sedang	45,60 %
Tinggi	50,90 %
Total	57

Sumber : Data primer diolah

Tabel menunjukkan bahwa 29 responden (50,90%) mempunyai pengetahuan tinggi. Disimpulkan bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara di SMK Muhammadiyah 2

Moyudan, Sleman Yogyakarta termasuk dalam kategori tinggi. Tingkat pendidikan responden dalam penelitian ini seluruhnya dalam tingkat SMK Muhammadiyah 2 Moyudan yang mana tingkat pengetahuan anak SMK berbeda dalam tingkat pengetahuan yang paling dasar yaitu tahu (know), yang diartikan mengingat suatu materi yang telah dipelajari sebelumnya. Pengetahuan siswi SMK kelas X Muhammadiyah 2 Moyudan tentang proses kesehatan reproduksi khususnya kanker payudara dan SADARI hanya pengetahuan yang sifatnya umum, belum sampai pada batas pemahaman. Tingkat pengetahuan tentang kanker payudara pada siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan Sleman Yogyakarta banyak didapatkan dari media massa dan dari teman. Dimana pada usia SMA, masa-masa mereka mencari jati diri mereka, mereka mempunyai keinginan yang

tinggi untuk mengetahui sesuatu yang baru yang ada di lingkungan sekitarnya, mereka akan berusaha mencari dengan teknologi yang tersedia saat ini seperti di media massa, buku, televisi maupun internet yang sangat populer pada saat ini. Mereka sangat mudah terpengaruh terhadap lingkungannya sehingga jika ada salah satu teman yang menemukan sesuatu hal yang baru mereka akan mencoba hal tersebut.

Tabel 3.2 Distribusi frekuensi minat SADARI

Minat	SADARI	
Mendukung	31	54,4 %
Tidak		
Mendukung	26	46,6 %
Total	57	100 %

Sumber : Data primer diolah

Tabel menunjukkan bahwa responden yang mendukung atau mempunyai minat SADARI ada 31 responden (54,4 %). Minat yang tinggi juga dipengaruhi oleh pengalaman- pengalaman yang mereka dapatkan, mereka akan mencoba sesuatu dari pengalaman yang didapatkan.

Pengalaman-pengalaman yang positif mendukung mereka untuk melakukan sesuatu yang diinginkan. Faktor lingkungan juga akan mempengaruhi minat, saat lingkungan mendukung mereka untuk melakukan sesuatu dimana disini yaitu melakukan SADARI, misalnya lingkungan mereka atau teman-teman mereka banyak yang melakukan SADARI mereka akan terdorong untuk melakukan hal yang sama karena pada saat usia remaja atau usia SMA sangat mudah terpengaruh oleh lingkungan. Faktor ekonomi dan budaya juga dapat mempengaruhi minat untuk melakukan SADARI. Hal ini sesuai dengan teori Super dan Crites (dalam Wulandari, 2000) mengemukakan bahwa minat pada masa remaja dipengaruhi oleh latar belakang ekonomi, jenis kelamin dan pengalaman pribadi.

Tabel 3.3 silang Tingkat Pengetahuan Kanker Payudara dengan Minat SADARI

Minat SADARI	Tk. Pengetahuan				Total
	Tinggi	Sedang	Rendah	Total	
	f	%	f	%	f
Mendukung	29	50,87	2	3,13	31
Tidak Mendukung	0	0	24	42,10	24
Total	29	50,87	26	45,23	55

Sumber : Data primer diolah

Tabel tersebut menunjukkan bahwa responden yang mempunyai pengetahuan tinggi dan mendukung SADARI ada 29 responden (50,87%), responden yang mempunyai pengetahuan tinggi dan tidak mendukung SADARI ada 0 responden (0%), responden yang mempunyai pengetahuan sedang dan mendukung SADARI ada 2 responden (3,50%), responden yang mempunyai pengetahuan sedang dan tidak mendukung SADARI ada 24 responden (42,10%), responden yang mempunyai pengetahuan rendah dan mendukung SADARI ada 0 responden (0%),

responden yang mempunyai pengetahuan rendah dan tidak mendukung SADARI ada 2 responden (3,13%). Dalam penelitian ini dibahas tentang hubungan antara tingkat pengetahuan kanker payudara dengan minat SADARI. Dengan asumsi bahwa tingkat pengetahuan tentang kanker payudara yang tinggi akan mempengaruhi minat untuk SADARI yang tinggi juga. Pada penelitian ini didapatkan hasil Pengetahuan siswi-siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta termasuk dalam kategori tinggi. Dari analisis data tingkat pengetahuan tentang kanker payudara tinggi sebanyak 42 responden (73,68%) dan Minat SADARI pada siswi-siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta, yaitu 31 responden (54,4%). Dari hasil analisis dengan *Kendal tau* diperoleh nilai τ sebesar

0,000. Oleh karena nilai τ kurang dari 0,05 ($\tau < 0,05$) maka H_a diterima. Sehingga disimpulkan Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kanker payudara dengan minat SADARI pada siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta.

KESIMPULAN DAN SARAN

KESIMPULAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan di kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta dapat ditarik kesimpulan yaitu Pengetahuan siswi-siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta termasuk dalam kategori tinggi. Dari analisis data tingkat pengetahuan tentang kanker payudara tinggi sebanyak 29 responden (50,90%). Minat SADARI pada siswi-siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta, yaitu 31 responden

(54,4%). Ada hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan kanker payudara dengan minat SADARI pada siswi kelas X SMK Muhammadiyah 2 Moyudan, Sleman Yogyakarta. Dari hasil analisis dengan Kendall tau diperoleh nilai τ sebesar 0,000. Oleh karena nilai τ kurang dari 0,05 ($\tau < 0,05$) maka H_0 diterima.

SARAN

Penulis menyadari bahwa penelitian ini masih banyak kekurangan, maka penulis menyarankan:

a. Bidan

Penyuluhan tentang SADARI oleh tenaga kesehatan lebih ditekankan pada manfaat atau pentingnya SADARI dan cara yang tepat dalam melakukan SADARI dan agar SADARI yang dilakukan lebih efektif.

b. Bagi Sekolah

Sekolah diharapkan agar lebih memperhatikan masalah kesehatan

reproduksi khususnya wanita serta member jam tambahan pada sisiwi tentang reproduksi wanita.

c. Bagi siswi-siswi SMK Muhammadiyah 2 Moyudan

Siswi-siswi terutama yang masih mempunyai pengetahuan kurang dan sedang serta belum berminat untuk melakukan SADARI agar lebih aktif dalam mencari informasi tentang kanker payudara dan SADARI baik melalui media cetak, elektronik, maupun tenaga kesehatan, sehingga akan lebih bermanfaat dan lebih mengetahui kanker payudara dan pentingnya SADARI.

d. Bagi peneliti yang akan datang

Perlu adanya penelitian tentang factor-faktor yang mempengaruhi perilaku SADARI

Daftar Pustaka

Al Qur'an surat Asy'araa : 26

Admin, 2005, *Tujuh puluh persen Pasien Terlambat Deteksi Dini*, 20 April 2010, www.situskespro.co.id

Arikunto, 2002, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek*, Rineka Cipta, Jakarta.

Azwar, S., 2003, *Realibilitas dan vadilitas*, Pustaka pelajar, Yogyakarta.

Bima, 2007, *Kanker Payudara*, 20 April 2010, www.bima.ipb.ac.id

Cahyani, 2000, *Pemeriksaan Dini Menyelamatkan Payudara*, Femina, Jakarta.

Depkes, 2007, Informasi tentang kanker payudara, 22 April 2010 www.depkes.go.id,

Gunawan, 2006, *Pemeriksaan Payudara Sendiri*, 20 April 2010, www.balipos.com

Ginting, 2005, www.jurnal.bpkpenbur.or.id, 30 April 2010

Hawari, D, 2004, *Kanker Payudara Dimensi psikoreligi*, FKUI, Gayabaru, Jakarta.

Kusminarto, Desember 28, 2006, Artikel deteksi sangat dini kanker payudara dan

jawaban untuk menghindar. <http://www.depkes.go.id>, 22 April 2010

Luwia, S, 2003, *Problematik dan perawatan payudara*, cetakan ke 1, Kawan Pustaka, Jakarta.

Neville, F. Hacker, Moore George, J.2001, *Esensial Obstetri Dan Ginekologi*, edisi 2, Hipokrates, Jakarta.

Notoatmodjo, S.2003, *Pendidikan dan perilaku Kesehatan*, Cetakan Pertama, Rineka Cipta, Jakarta.

, S.2005, *Metodologi penelitian Kesehatan*, Edisi revisi, Rineka Cipta, Jakarta.

Pita Pink, 2005, *Pita Pink Peduli Kanker Payudara RS. Kanker "Darmis"*, Jakarta., <http://www.pitapink.com/id/pr19092005-2>

Purwodarminto, 2001, *Kamus Umum bahasa Indonesia*, EGC, Jakarta.

Sugiyono., 2006, *Statistika untuk penelitian*, Alfabeta, Bandung.

Sutjipto, *Kanker Payudara Bukan Akhir Segalanya*, Oktober 14, 2003, www.sinarharapan.com

Tambunan, 2005, *Diagnosis dan tata laksana sepuluh jenis kanker terbanyak di Indonesia*, EGC, Jakarta.